

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ สุขภาพแม่และเด็ก

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา รอบที่ 1/2563

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี

2. สถานการณ์ในพื้นที่

เป้าหมาย: “ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”, “เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้” และ “เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน”

กรอบแนว,คิดการพัฒนาและยกระดับการดำเนินงานกลุ่มแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 6 :



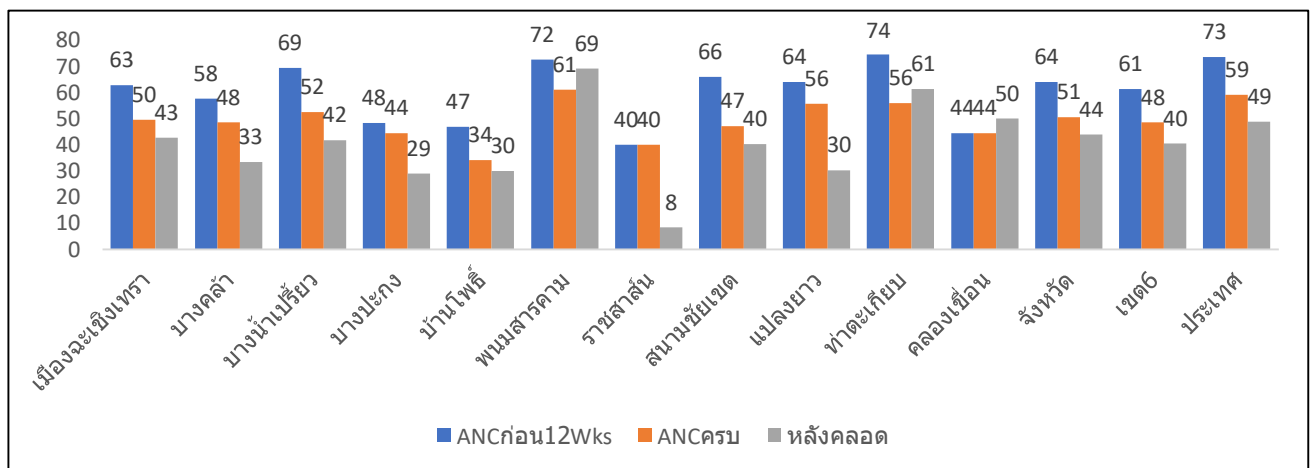
เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย 8 จังหวัด 69 อำเภอ 531 ตำบล มีประชากรตามทะเบียนราษฎรปี 2560-2562 จำนวน 5,986,973 คน, 6,054,560 คน และ 6,056,098 คน ตาม TYPEAREA (1, 3, 4) ปี 2562-2563 จำนวน 13,823,684 คน, 13,893,045 คน จังหวัดฉะเชิงเทรา มีประชากรตามทะเบียนราษฎร ปี 2560-2562 จำนวน 704,399 คน, 709,844 คน และ 711,262 คน ตาม TYPEAREA (1, 3, 4) ปี 2562-2563 จำนวน 1,495,512 คน, 1,489,497 คน (ที่มา: <https://hdcservice.moph.go.th>: ประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ)

ข้อมูลใน HDC ของกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นการฝากครรภ์พบว่า ปี2560-2562 หญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มลดลง (ปี 2560-2562 จำนวน 30,730 ราย, 27,392 ราย และ 23,441 ราย) แต่จากข้อมูลเด็กเกิดมีชีพ เขตสุขภาพที่ 6 พบว่ามีแนวโน้มคงที่และลดลงในปี 2562 (ปี 2560-2562 จำนวน 80,740 ราย, 80,535 ราย และ 75,401 ราย) เด็กอายุ 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มลดลง จากปี 2559-2562 ข้อมูลจากประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2559-2562 พบว่า ปี 2559 จำนวน 463,961คน ร้อยละ7.82, ปี 2560 จำนวน 464,011คน ร้อยละ7.75, ปี 2561 จำนวน 459,537คน ร้อยละ 7.59 และปี 2562 จำนวน 415,433 คน ร้อยละ 6.86

หญิงตั้งครรภ์จังหวัดฉะเชิงเทรา มีแนวโน้มลดลง ปี 2561–2562 จากจำนวน 3,562 ราย เป็น 3,249 ราย แต่พบว่าเด็กเกิดมีชีพ ปี 2562 จำนวน 6,881 ราย มีจำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 46,862 ราย ร้อยละ 6.59

ประเด็นที่ 1 “ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” ปี 2563 จังหวัดฉะเชิงเทรา ยังไม่พบมารดาเสียชีวิต จากข้อมูลปี 2562 พบมีความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ 5 อันดับ ดังนี้ โลหิตจาง, ติดบุหรี่/สุรา, เบาหวาน, ไวรัสตับอักเสบบี และความดันโลหิตสูง และสาเหตุการเสียชีวิตของมารดาไทย ปี 2562 จาก Eclampsia HELLP syndrome (1 ราย) แต่ยังมีมารดาไทยและต่างชาติที่เสียชีวิตจากสาเหตุที่อาจจะไม่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่พบ Pneumonia c⁻ ARDS c⁻ Septic shock c⁻ VAP (ไทย 1 ราย), Acute subdural hemorrhage (ไทย 1 ราย คดีทำร้ายร่างกาย), Head injury Diffuse Axonal injury (ต่างชาติ 1 ราย), Large ICH at right parietal lob จาก AVM (ต่างชาติ 1 ราย) ซึ่งทั้งหมดเสียชีวิตที่โรงพยาบาล รวมจำนวน มารดาไทย 3 ราย ต่างชาติ 2 ราย ได้ดำเนินการวิเคราะห์ เพื่อพัฒนาระบบการบริการหาแนวทางการจัดการปัญหาร่วมกันทุกกรณีหลังการเสียชีวิต จากผลการดำเนินงาน การดูแลสุขภาพมารดา ขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี 2563 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ (เป้าหมาย ร้อยละ 75) และร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (เป้าหมาย ร้อยละ 65) พบต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ตั้งแผนภูมิที่ 1) จากข้อมูลพบว่าอำเภอที่มีผลการดำเนินงานที่ควรติดตาม ถอดบทเรียนกระบวนการ/วิธีดำเนินงาน หรือค้นหาสิ่งที่เป็นแบบอย่าง ได้แก่ อำเภอพนมสารคาม เมืองฉะเชิงเทรา บางน้ำเปรี้ยว และสนามชัยเขต ส่วนพื้นที่ที่ควรเร่งรัดติดตามและให้การสนับสนุนได้แก่ อำเภอราชสาส์น

แผนภูมิที่ 1 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มกราคม 2563

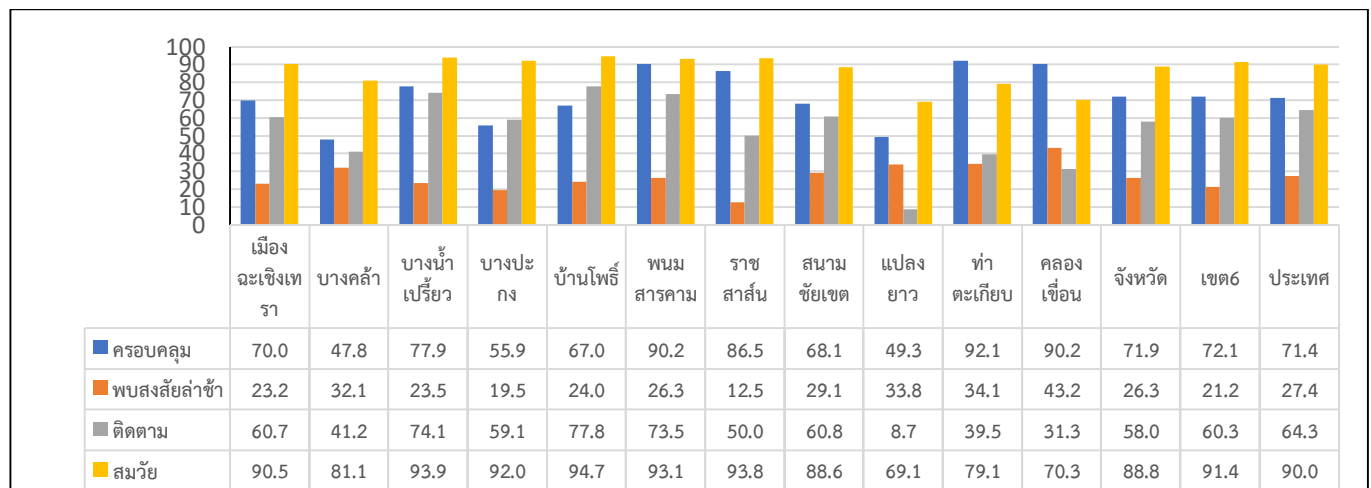
ตารางความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ เขตสุขภาพที่ 6

ลำดับ	ชลบุรี	จันทบุรี	ระยอง	ตราด	สระแก้ว	ปราจีนบุรี	ฉะเชิงเทรา	สมุทรปราการ
1	ติดบุหรี่/สุรา	เบาหวาน	โลหิตจาง	โลหิตจาง	โลหิตจาง	ไทรอยด์	โลหิตจาง	เบาหวาน
2	อายุ > 35 ปี	โลหิตจาง	เสี่ยงเป็นเบาหวาน	เบาหวาน	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน/โลหิตจาง	ติดบุหรี่/สุรา	โลหิตจาง
3	BMI < 18.5	ติดเชื้อในช่องคลอด	ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน	ติดบุหรี่/สุรา
4	เคยผ่าตัดที่เกี่ยวข้องมดลูก	ไทรอยด์	เป็นเบาหวาน	ไทรอยด์	หัวใจ	หัวใจ	ไวรัสตับอักเสบบี	ไทรอยด์
5	โลหิตจาง	ความดันโลหิตสูง	ไทรอยด์	ติดเชื้อ HIV	ไทรอยด์	SLE/TB/ไต	ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง

ที่มา : ตก. 1 ตรวจราชการรอบที่ 1 ปี 62

ประเด็นที่ 2 “เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้” จากผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2563 เดือนพฤศจิกายน 2562 พบว่า เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.8 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พบพื้นที่มีผลการดำเนินงานสูงกว่าค่าเป้าหมาย ค่าเขต ประเทศ ที่อำเภอท่าตะเกียบ พนมสารคาม และคลองเขื่อน การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ส่วนใหญ่สูงกว่าค่าเป้าหมาย แต่พบต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่ อำเภอราชสาส์น และบางปะกง และเมื่อพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ส่วนใหญ่ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ตั้งแผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังพัฒนาการและการดูแลเด็ก 0-5 ปี จังหวัดฉะเชิงเทรา เดือนพฤศจิกายน 2562

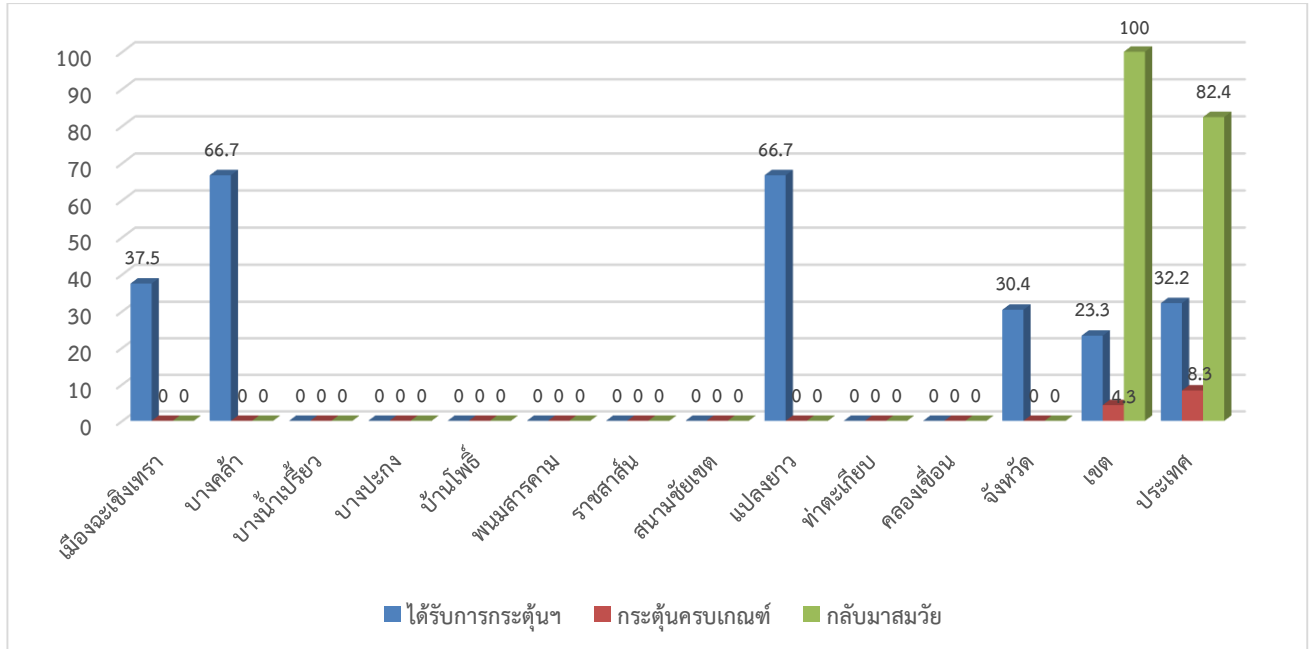


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มกราคม 2563

และจากผลการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2563 (เดือนตุลาคม-ธันวาคม 2562) พบเด็กปฐมวัยกลุ่มอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I จำนวน 3 คน ในอำเภอเมือง สนามชัยเขต และท่าตะเกียบ อำเภอละ 1 คน ซึ่งทั้งหมดอยู่ระหว่างการติดตามมากระตุ้นพัฒนาการ หากวิเคราะห์ข้อมูลเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ทั้งจังหวัด 23 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I และเครื่องมือมาตรฐานอื่น

จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 30.43 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 65) พิจารณาผลงานแยกรายอำเภอ พบว่า ส่วนใหญ่ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ยกเว้นอำเภอแปลงยาวและอำเภอบางคล้าที่มีผลการดำเนินงานสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ดังแผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I และเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2563

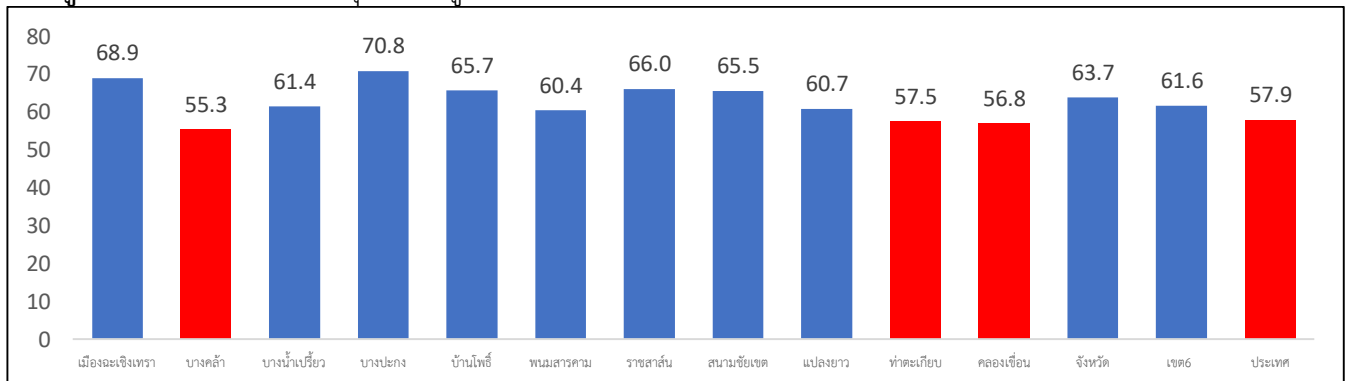


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 6 มกราคม 2562

ประเด็นที่ 3 “เด็ก 0-5 ปี สูงตีสมส่วน”

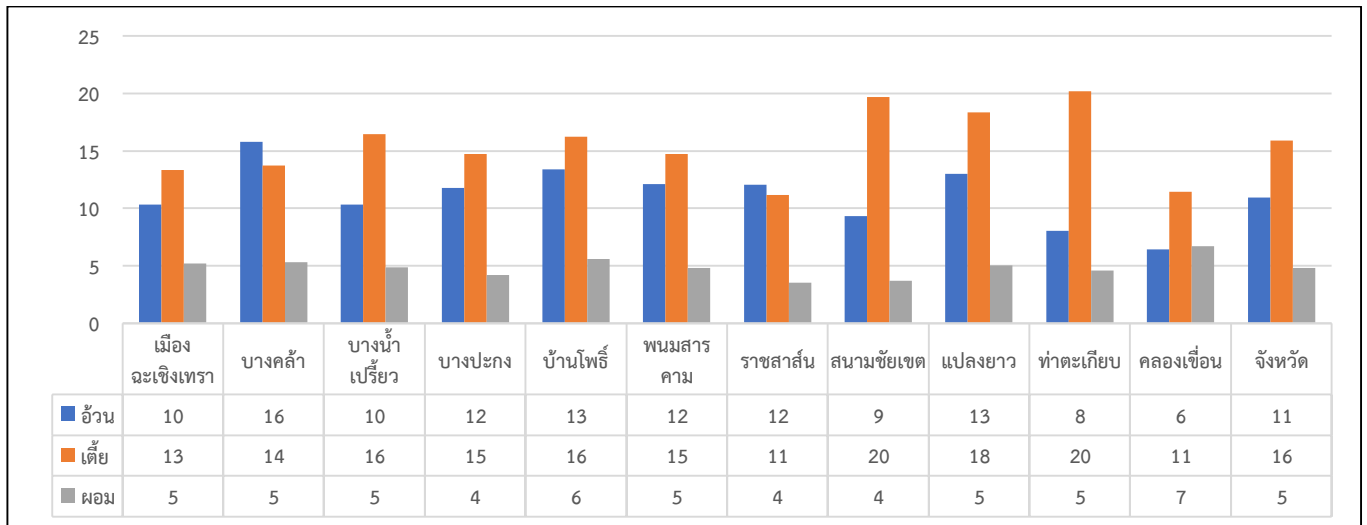
โภชนาการเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กที่ต้องเร่งรัดและได้รับการดูแล จังหวัดฉะเชิงเทรา มีการจัดการดูแลและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ไตรมาสที่ 1 ปี 2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ จำนวน 24,278 ราย ร้อยละ 83.62 พบสูงตีสมส่วน (เป้าหมาย ร้อยละ 60) 15,476 ราย ร้อยละ 63.75 (ดังแผนภูมิที่ 4) พบความเสี่ยง 42,300 ราย ซึ่งมีภาวะอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 10) 4,634 ราย ร้อยละ 11.0 มีภาวะเตี้ย (ไม่เกินร้อยละ 10) 6,731 ราย ร้อยละ 15.91 และมีภาวะผอม (ไม่เกินร้อยละ 5) 2,028 ราย ร้อยละ 4.79 (ดังแผนภูมิที่ 5)

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน ปี 2563 (ไตรมาสที่ 1) จังหวัดฉะเชิงเทรา



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มกราคม 2563

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ พบภาวะอ้วน เตี้ย ผอม ปี 2563 (ไตรมาสที่ 1) จังหวัดฉะเชิงเทรา

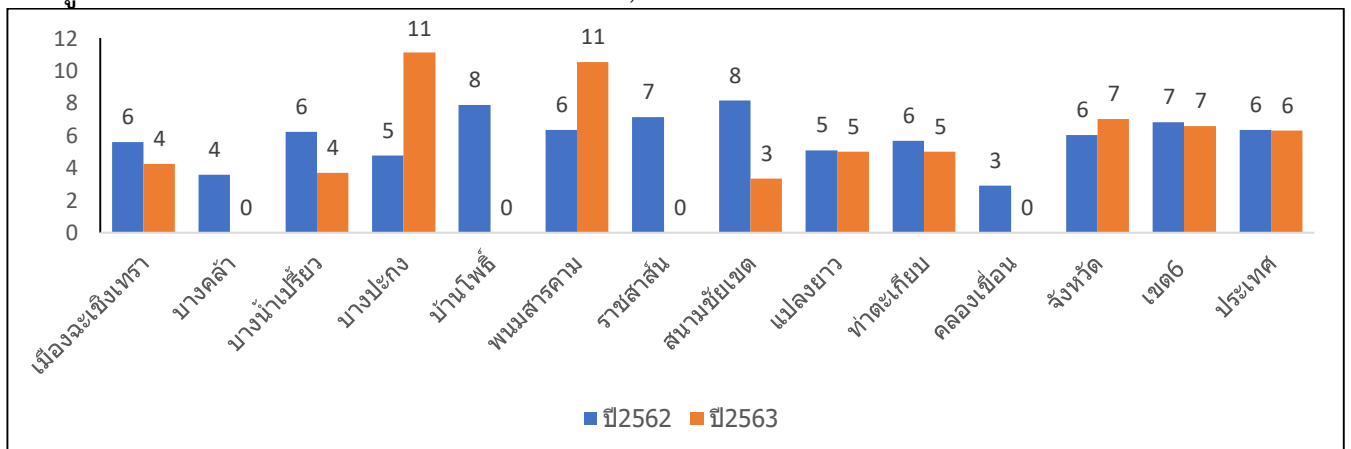


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มกราคม 2563

ประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

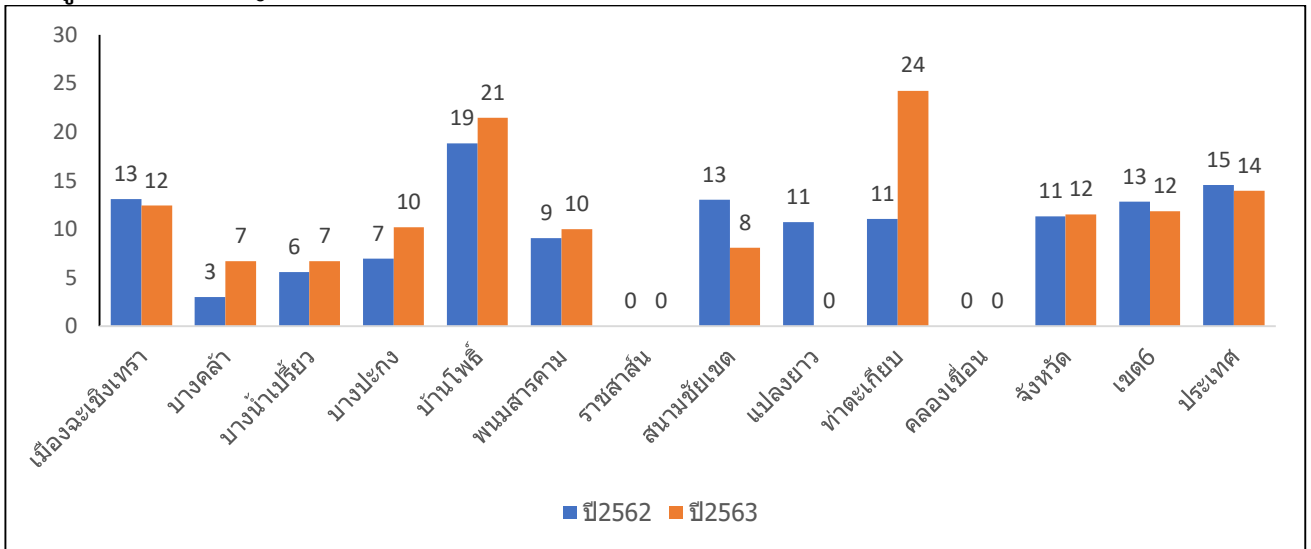
- ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ7) (แผนภูมิที่ 6) และร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ปี2562-2563 มีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ11, 12 ในขณะที่ภาพรวมเขต และประเทศมีแนวโน้มลดลง (แผนภูมิที่ 7)

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มกราคม 2563

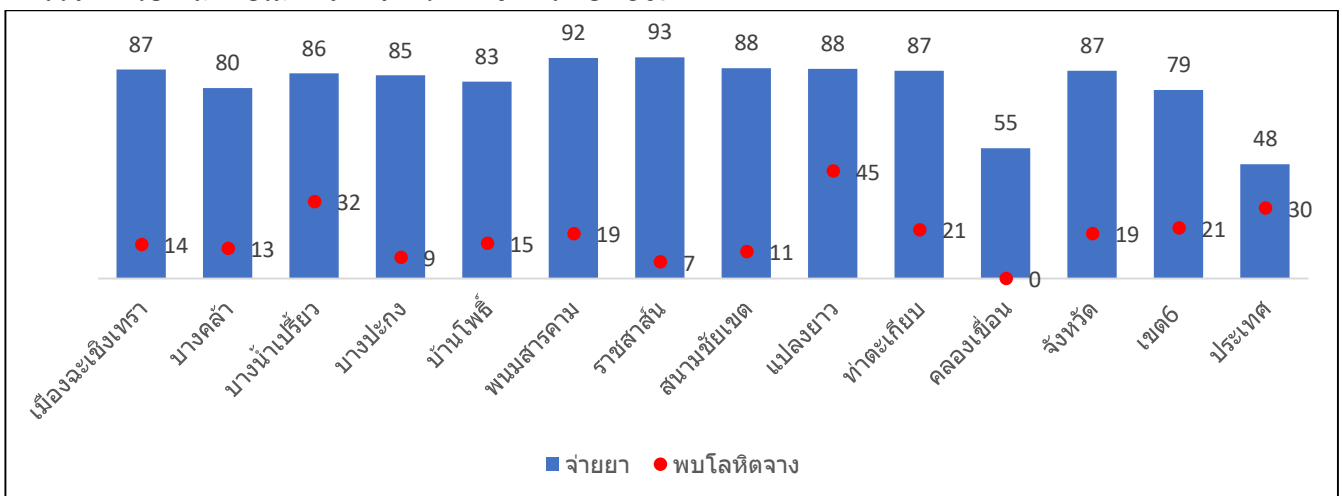
แผนภูมิที่ 7 ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มกราคม 2563

- Iron-deficiency anemia : การส่งเสริมป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พบว่าทุกอำเภอมีผลการดำเนินงานสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 70) พบต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่อำเภอคลองเขื่อน และเด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC จำนวน 1,524 ราย และพบโลหิตจาง 251 ราย มีความชุกโลหิตจางอยู่ระดับเล็กน้อย (ร้อยละ 5-19.9) ร้อยละ 19 ส่วนอำเภอแปลงยาวมีความชุกโลหิตจางสูงสุด ร้อยละ 45 และบางน้ำเปรี้ยว ร้อยละ 32 (ดังแผนภูมิที่ 8)

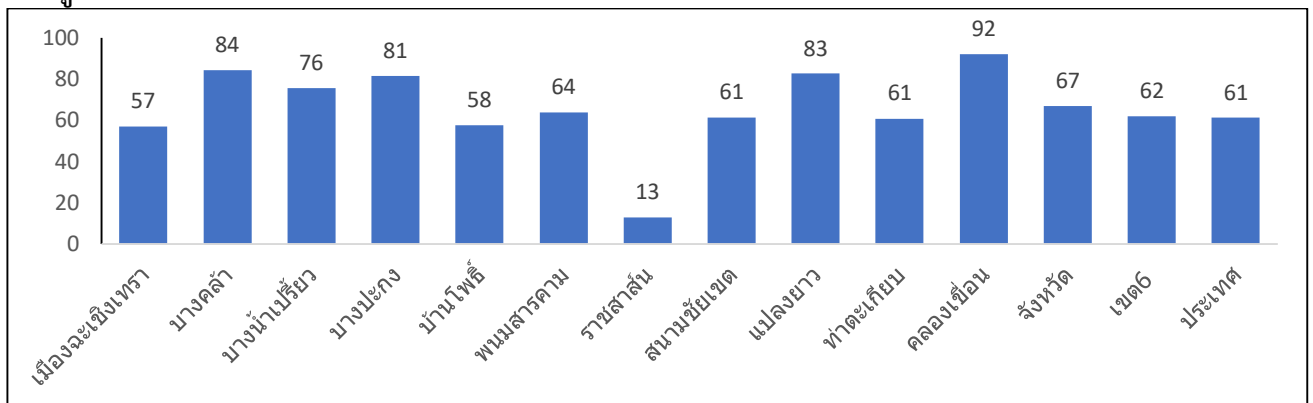
แผนภูมิที่ 8 ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และร้อยละของเด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มกราคม 2563

ปัจจัยป้องกันที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก : Breastfeeding ผลการดำเนินงานของจังหวัดสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 50) ต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่อำเภอราชสาส์น (แผนภูมิที่ 9)

แผนภูมิที่ 9 ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว จังหวัดฉะเชิงเทราปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มกราคม 2563

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
<p>1. การบันทึกข้อมูลใน ระบบ 43 แฟ้มเชื่อมกับ HDC ยังไม่ครอบคลุม และการบันทึกข้อมูลไม่ทันตามเวลาที่กำหนด</p> <p>2. สาเหตุมารดาตายจากปัจจัยทางอ้อมเพิ่มขึ้น</p> <p>3. การจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อมารดาและพัฒนาการเด็กยังไม่ครอบคลุมทุกประเด็น</p> <p>4. ระบบการส่งต่อไม่ชัดเจน ส่งผลให้ไม่สามารถติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการได้อย่างครอบคลุม</p>	พัฒนากระบวนการ	<p>1. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงาน ระบบเฝ้าระวังงานอนามัยแม่และเด็กและคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตามวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็กเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2. สนับสนุนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรการต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนกฎหมาย เช่น พ.ร.บ. อนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ, พ.ร.บ. Milk code ผ่านโครงการด้านอนามัยแม่และเด็กต่าง ๆ เช่น มหัทศจรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต</p> <p>3. ผลักดันระบบบริหารจัดการและมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องจากสถานบริการสู่ชุมชน เช่น ระบบ Provincial Network certification (กลไก MCH B)</p>	<p>- ประชุมปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนแผนและบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560</p> <p>- ขับเคลื่อนต้นแบบเล่นเปลี่ยนโลก</p> <p>- ขับเคลื่อนและพัฒนาโปรแกรมการเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเชิงรุก Save Mom</p> <p>- ประชุมชี้แจงนโยบายและการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563 วันที่ 16-17 ตุลาคม 2562 ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง</p> <p>- ประชุมชี้แจงแนวทางดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2563 วันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2562 ณ</p>	<p>- ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานและจัดทำแผนสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 เดือนพฤศจิกายน 2562</p> <p>- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 19-21 พฤศจิกายน 2562 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง</p> <p>- จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้คณะกรรมการสตรีและเด็กปฐมวัย MCH Board เขตสุขภาพที่ 6 ครั้งที่ 1/2563 วันที่ 3 ธันวาคม 2562 ณ โรงพยาบาลระยอง</p> <p>- ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานแม่และเด็ก</p> <p>1) แผนและบังคับใช้ พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560</p>	<p>- สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้แก่ จัดทำแผนสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6, การจัดการข้อมูล, ประชุมคณะกรรมการสตรีและเด็กปฐมวัย MCH Board เขตสุขภาพที่ 6 และขับเคลื่อนแผนและบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560</p> <p>- จัดทำแผนปฏิบัติการ โดยการวิเคราะห์สถานการณ์ และผลการติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ผ่านมา</p> <p>1) สนับสนุนการแก้ไขปัญหาโดยเน้นเรื่องการติดตามด้วยข้อมูล</p> <p>2) การขับเคลื่อนนโยบาย และร่วมวางมาตรการแก้ปัญหา ด้วยกลไกคณะกรรมการ MCH Board (ครั้งที่ 1/63 วันที่ 19 ธันวาคม 2562)</p> <p>3) พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานฯ เน้นที่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และการผ่าคลอด</p>

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
5. การดำเนินงาน ด้านการกระตุ้น พัฒนาการเด็กล่าช้า การติดตามและการ บันทึกข้อมูลไม่ เป็นไปตามผังไหล การดำเนินงาน		4. สนับสนุนให้โรงพยาบาลนัด ผู้ป่วยมารับบริการก่อน กำหนดเวลาอย่างน้อย 2 อาทิตย์ โดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE ในการ ติดตาม	โรงแรมเอเชียแอร์พอร์ต จังหวัด ปทุมธานี	2)ต้นแบบเล่นเปลี่ยนโลก (พื้นที่สมุทรปราการ, สระแก้ว) 3)พัฒนาโปรแกรมการเฝ้า ระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเชิงรุก Save Mom - ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพจิต โดย ร่วม ประชุมชี้แจงนโยบาย การ ดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกรม สุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563 และบูรณาการแผนการ ดำเนินงานสุขภาพจิตในเขต สุขภาพที่ 6 ในวันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2562 ณ โรงแรม บางแสนเฮอริเทจ จังหวัดชลบุรี - วางแผนร่วมกับจังหวัดในการ พัฒนาระบบการติดตามเด็ก พัฒนาการล่าช้า ปีงบประมาณ 2563	
	บูรณาการความ ร่วมมือ	ส่งเสริมและสนับสนุนภาคี เครือข่ายดำเนินงานตาม มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และ โครงการต่าง ๆ โดยเน้น	จัดทำรูปเล่ม/รายงาน การขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต	- รายงานข้อมูลการขับเคลื่อน มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต เขตสุขภาพที่ 6	แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 1. มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต โดยขับเคลื่อนการดำเนินการ

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		Prenatal Management และ มหัทศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต		<p>- บูรณาการการติดตาม และคืนข้อมูลให้พื้นที่ผ่านช่องทาง การนิเทศตรวจราชการ, กลุ่มไลน์ที่เกี่ยวข้อง, รายงานกรมอนามัย ทุก 1- 3 เดือน /ไตรมาส</p> <p>- สนับสนุนการขับเคลื่อนงานในพื้นที่เป้าหมาย ไตรมาสที่ 2</p>	<p>“จังหวัดมหัทศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต” กระบวนการหลักสำคัญ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สื่อสาร สร้างการรับรู้ 2) คัดเลือก 2ตำบล/1 อำเภอ 3) ขับเคลื่อนผ่านกลไก คกก. เด็กปฐมวัย (พม.), พขอ., ผู้นำท้องที่/ท้องถิ่น, MCH B. 4) ติดตามการดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่ และเชิงรับจากสรุปรายงานของพื้นที่ <p>ปี 2563 ดำเนินการตามกระบวนการหลักสำคัญ วิเคราะห์กระบวนการกิจกรรมสำคัญ ผลลัพธ์ (สรุปรายงาน) และรายงานผลความก้าวหน้า คืนข้อมูลสำคัญให้คณะกรรมการ รวมถึงติดตามการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับเครือข่าย</p> <p>2. ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยสนับสนุนพื้นที่ขับเคลื่อนนโยบายเล่นสร้างชาติ ประเด็นการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการสร้างการเรียนรู้เด็ก: สร้างสนามเด็ก</p>

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
					เล่นสร้างปัญญา และศพด. มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติผ่านกลไกคกก.เด็กปฐมวัยจังหวัด (พม.)
พัฒนาระบบสุขภาพแม่และเด็ก	<ol style="list-style-type: none"> สนับสนุนระบบการสื่อสารสาธารณะ และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กแก่ประชาชน ผ่านช่องทางต่าง ๆ (สนับสนุนการสื่อสาร) สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ผ่าน Best Practice (การจัดการความรู้และพัฒนาระบบ IT) วิจัยและพัฒนา ได้แก่ ขยายผลโปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC) ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดประชุมเพื่อทบทวนผังไหลการดำเนินงานและการบันทึกข้อมูลให้แก่เครือข่าย จังหวัดพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลในระดับจังหวัดและอำเภอ 	- ขับเคลื่อนระบบการจัดการและตอบโต้ความเสี่ยง	- ขยายโปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC) โดยบูรณาการร่วมในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสตรีและเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 19-21 พฤศจิกายน 2562 ณ โรงแรมโกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง - จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการประเมินติดตามการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เขตสุขภาพที่ 6 และร่วมติดตามการประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน	- เป็นต้นแบบนำร่องและเข้าร่วมดำเนินการพัฒนาโปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC) - ร่วมโครงการติดตามการประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ	

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
				2558 The Evaluation of Child Development Project on the Auspicious Occasion of Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorns 5th Cycle Birthday Anniversary on 2nd April 2015 - ติดตาม คืบข้อมูล โปรแกรม ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก	

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- โรงพยาบาลพุทธโสธร : มีทีมสหวิชาชีพที่เข้มแข็ง ประกอบด้วย กุมารแพทย์ พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรม นักกิจกรรมบำบัดและนักแก้ไขการพูด ในการให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ทบทวน ศึกษาบริบทพื้นที่ คาดการณ์ความต้องการ และความเสี่ยงพื้นที่ EEC พัฒนาระบบการจัดการและส่งต่อข้อมูล รวมทั้งระบบการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าให้กับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ

- ติดตามกระบวนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันหาแนวทางและตัวอย่างที่ดีด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อดึงจุดเด่นและขยายผล และหาแนวร่วมเพื่อสนับสนุนสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ต้องการพัฒนา

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุนสร้างสื่อ “มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต” ที่ตอบสนองเครือข่ายท้องถิ่น

- ปรับปรุง พัฒนาโปรแกรมมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก พร้อมทั้งสื่อสาร และส่งมอบหน่วยบริการภาครัฐและเอกชน

ผู้รายงาน : นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 9 มกราคม 2563

E-mail : uksana98@gmail.com

ผู้รายงาน : นางสาวสิริพร พุทธิพรโอภาส

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 9 มกราคม 2563

E-mail : mhc06@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพ็ชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 9 มกราคม 2563

โทร : 094 4794115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com